' ISSUE SLIP STAPLE AREA (for additional cross references)

Residence PORTION	INMALS	ID NO.	DATE
POSITION			
FEE DETERMINATION	M-F		06-28-01
O.I.P.E. CLASSIFIER		49	118101
FORMALITY REVIEW	<u> </u>	16+9	103/12/01
RESPONSE FORMALITY REVIEW		·	
1			

INDEX OF CLAIMS

_	Rejected	N	Non-elected
•	Allowed	ï	Interference
=	Allowed	À	Appeal
_	(Through numeral) Canceled	, A	Ohioatad
	Restricted	0	Objected

Calm	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		γ	Claim	Date
	Claim Date	Claim			
	a 10/2	<u> </u>	18/8/		
	国版				
	6000	- - - " 2	' - - - - - -	101 7	
S		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			
1				103	
S		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		104	
				105	
P		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			
	╏╸╏┋┧╏╏╶╏╸╏╸╏	1		1 1 L L L L L L L L L L L L L L L L L L	
1				108	
13	┡┈┈┩┈┸┦┩╸┩┈╱┩┈┈╿┈╶╿┈╶ ┦┈╶ ╿ ┈	++++ - 13	9		╒┋┋┋┋┋┋
13		+++			└╶┧╶┧╶┤ ╾ ┤╸
13					╏╸┧╸┧╸╅╶┩╶ ╅╼
13		1 1 1 6	2 /		╏╺┧╼╏╸╏╸╏╸┩╸┡╸
14			63		╎┈╎┈╎┈╎╸┞┈┩┈
15		111 16	64		┡╶╅╼┧ ╌╂═ ╿╸ ┞╸
16					╽═╂┈╂┈╂┈ ╂┈╂
17			66	1 1 L	╏╶╏┈╏┈╏╸╏╸╏╸╏╸
18					╽╸ ┨╾╂╾╂╌╂╌╂╸
19					╿┈╎╸ ┤ ┈ ┤┈┤┈┤┈
To To To To To To To To			 _	_ 	┨┈┨┈┨┈╏╸ ┞╸┞╸┞╸
1	1 -1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			┨┈╽┈╽┈ ┼┈┼╌┼╌
72			71		╎┈╎┈╎┈╎┈ ┼╌
23				_	┩╌╂╶┨ ═╂═╂═╂═╂
24 1 74 125 126 126 126 126 126 126 127 127 127 127 128 </td <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>┦╸┨╸╂╶╏╺╂</td>					┦╸┨ ╸╂ ╶╏ ╺╂
75				╶ ┩┈┩	┨╸╽╸ ╂╌╂╌╂╼╀╼╄
76					┧╶┩ ╌╂╌╂╾╂╾╂
127 1			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		┤┤ ┼┼┼┼┼
28					┤┤ ┼┼┼
130					
30	29		 		- - - - - - - - - - - - - - - - - - -
31	T(39): \		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		-
32	\$1				
34 35 36 37 37 37 37 38 38 39 39 39 39 39 39	32 /	╌┧┵┼┤┞╾			
34 35 36 37 37 37 37 38 38 39 39 39 39 39 39	33	┝┼┼┼┼┤┞╾	1		
35 36 37 37 37 38 37 38 38 38	[]3 4]	┝┼┼┼┼┤	<u> </u>	135	
138 138 139 140 141 141 142 142 143 144 144 145 146 146 147 148	*	╏╸ ╂╌╂╌╂╌┨╴┠╌			
138 138 139 140 141 141 142 142 143 144 144 145 146 146 147 148	36 /	┞╌╂╌╂╌┨╴┠╌	 }} 	137	
89	37	╎╸ ╏╸╏╸ ╏		138	
90 140 141 141 142 142 143 144 145 145 146 147 148 1		╎╶╏╸╏╸╏╸ ┨╸┠╼		139	
42	39 \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	╎┤╸ ┼╌┤╴┞╸		140	
42	40 117	╎╎╎ ┼┼┼┤ ├╴		111 1141 1	
42		┞╶┠╌ ╁╌┽╌┤╴┠╼	<u> </u>	1 1 1 1 1 1 1 1 1	
94 144 145 146 147 148 148 149 1	42	╽╸╏╸┪╸╅ ╌┤ ┞╾		143	
44		╎╸ ┼╌┼╌┤╴┡╾			
45		╎╸ ╁╌╁╌╂╌┤╴┞╾		145	
46		┨ ╾╂╾╂╾┦╴┞╾			
98 148 148 149 149 150 150		╿╏ ┼┼┼┤┞╸		147	
49 49 150		╽ ╌┧╌╁╌┤╴├╸		148	
149 (A) 1 hsd		╽╸ ╂╾╂╾╂╼┦ ┠╾		148	╶┧┈┧╼┧╼┤╺┤ ╼
	50 7	┨╸╏╸╏╸ ┤	100	150	

If more than 150 claims or 10 actions staple additional sheet here

(LEFT INSIDE)

Best Available Copy

8

nd all